1775





AUGUSTISSIMO

ATREBATUM COMITI.

DE TRANSVERSIS JUGULI VULNERIBUS.

THESES ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

QUEMADMODUM inter varias partes è quibus conſtat corporis humani compages, aliæ ſic perire poſſunt, ut earum damno nihil vitæ decedat, aliæ verò vix, eâ ſalvâ, graviter læduntur; ità vulnera quædam & moræ patiuntur aliquid, nec exquiſitum artis auxilium expectant, quædam verò ſolertem manum promptiùs expoſcunt. Ex his autem pauca ſunt graviora magiſque periculoſa, quàm quæ

fiunt in jugulo, cùm capiti truncus eâ parte committatur, atque ibi per vitales meatus fiat utriusque commercium, quo sublato, protinùs machinam solvi necesse est. In hanc sæpiùs, utpotè furori suo opportunam, ferro defæviunt immaniter, & qui desperatione vel quâlibet mentis alienatione rerum pertæsi, vitam sibi abrumpere voluerunt, & qui scelere & crudelitate efferati necem aliis inferre non reformidant. Et jugulum quidem, ut externæ vi minùs latè porrectum est, ità ferè nunquam, nisi quodam lethi discrimine, ferro patitur; & quoties elusus furor animam ejusmodi plagâ non prorsùs expugnavit, horrenda certè relinquit vestigia, & sæpiùs intercisas deglutiendi aut spirandi vias: vox miseros deficit & si quid exsorbere voluerint, id ferè totum per vulnus defluit. Sic affectis si qua salutis spes affulgeat, hæc tota profectò in Chirurgiâ posita est; neque artis medendi pars illa, tot ac tantis *beneficiis & curationum miraculis inclyta*, tàm malè mulctatos homines destituit inopes auxilii, imò quosdam etiam desperatos & quasi depositos ad lucem & sanitatem revocat. De his tantùm juguli vulneribus ab instrumentis secantibus transversè inflictis, tractare nobis mens est, postquàm partes colli anteriores quæ jugulum constituunt, prout in dissectione occurrunt, indigitaverimus.

EX ANATOMIA.

Sub tegumentis communibus cuticularique musculo totum ferè jugulum occupante, occurrunt venæ jugulares externæ, pluresque nervorum rami ex primis cervicalibus, nono capitis pari, septimique parte duriori. Os hyoïdeum inter & maxillam inferiorem videre est glandulas maxillares pluribus glandulis conglobatis comitatas, vasa maxillaria externa, musculos digastricos & stylohyoïdeos. His subjacent mylohyoïdeus, geniohyoïdei, plurimum textûs cellularis cum nervorum nono pari, ramoque linguali quinti paris. Adsunt deindè genioglossi, hyoglossi, styloglossi, hyopharyngeique musculi,

vasa lingualia, nervi linguales octavi paris, glandularum maxillarium ductus salivales, glandulæque sublinguales substratæ oris membranæ in cujus caveâ lingua, quæ fibris musculorum de quibus dictum est, præcipuè movetur.

Ab osse hyoïdeo ad pectus, musculorum sternomastoïdeorum maxima pars, coracohyoïdei, sternohyoïdei, sternoque thyroïdei, juxtà & subter sternomastoïdeos, venæ jugulares internæ, carotides arteriæ, nervi octavi paris & intercostales pluresque cervicalium rami, multum textûs cellularis, multæque glandulæ conglobatæ, deindè glandula thyroïdea, hyothyroïdei, thyro & crico-pharyngei, crico-thyroïdeique musculi, vasa laryngea, ramusque nervi laryngei externus. His omnibus excisis nudantur os hyoïdeum, scutiformis cartilago, pars cricoïdis anterior & ligamenta quæ cartilaginem cricoïdeam & os hyoïdeum ad cartilaginem thyroïdeam alligant. Sub iis partibus, nervi laryngei ramus internus, nervi recurrentes, vasorumque rami laryngeorum, thyro & crico arythenoïdei musculi, glandulæ mucosæ, epiglottis, ipsius ligamenta, & membranâ laryngis apertâ, glottis ejusque sinus apparent. Retrò pergendo reperiuntur glandulæ cartilaginesque arythenoïdeæ, inter quas musculi arythenoïdei, transversalis unus & duo decussati, posteà crico arythenoïdei postici, aliique ad pharyngem pertinentes musculi : è regione partis inferioris cricoïdeæ cartilaginis œsophagi initium : laryngem infrà aspera arteria cui tantisper sinistrorsùm subjacet œsophagus.

EX CHIRURGIA.

Varia sunt juguli vulnera; alia non nisi summam cutem atque carnem lædunt, alia in cavitatem oris penetrant, in aliis venæ vel arteriæ grandiores, larynx, vel pharynx, vel aspera arteria, vel œsophagus, vel denique plures partes simul incisæ reperiuntur (1).

(1) Omnes ferè observationum Chirurgicarum scriptores, varia juguli vul-

Si plaga ſupra os hyoïdeum illata penetret, ad cavitatem oris tranſit (1), & ſecantur digaſtrici, hyoïdei anteriores muſculi, muſculique linguæ, nonum nervorum par, vaſa lingualia, ramuſque lingualis ex octavo pari : ſi os hyoïdeum inter & cartilaginem ſcutiformem, tunc ad partem laryngis ſuperiorem & pharyngem; & inciduntur muſculi ſternohyoïdei, coracohyoïdei, hyothyroïdei, æquè ac ligamentum quod os hyoïdeum ad thyroïdeam cartilaginem connectit; epiglottis aut tota ità ſcinditur ut pars ſuperior baſi linguæ adhæreat, inferior verò thyroïdeæ cartilagini, aut altera ejus ora ſecatur. Offenduntur ſæpè muſculi ſternomaſtoïdei; hîc rarò adeſt hemorragia. Si vulnus inter cartilagines thyroïdeam & cricoïdeam, vel in his cartilaginibus, cæduntur muſculi ſternohyoïdei, ſternothyroïdei, glandula thyroïdea cum præcipuis vaſorum laryngeorum ramis, muſculique cricothyroïdei; profundiùs quàm in laryngem illud penetrare difficile eſt, pars poſterior cartilaginis cricoïdeæ inſtrumento reſiſtit, niſi obſtaret & vulnus in pharyngem produceretur, nervi recurrentes magnaque vaſa læderentur, ut læduntur, ſi aſperæ arteriæ vulnus in œſophagum progreditur (2).

Ex allatis diagnoſis non eſt incerta, inſpectio ſola ſufficit; ſi

---

nerum exempla tradiderunt. *Paré, Tulpius, Barthølin, Marchetis, Albucaſis*, Caſſerius, Dionis, Habicot, Garengeot, &c. *Les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie.*

(1) In experimentis anatomicis, vulnus ita penetrat in cavitatem oris ut epiglottis non lædatur.

(2) Id evenit in experimentis anatomicis licet vacua ſint vaſa, à fortiori per vitam id evenire debet. Attamen his periculis anatomicis adverſantur nonnullæ obſervationes, inter quas illa notabilis eſt quam refert Garengeot, oper. Chir. tom. 2, obſ. 13, cap. de Bronchot. Erraſſe verò mihi videtur; quidam enim, ait ipſe, Chirurgi qui vulneratum viſerunt, non aſperam arteriam inciſam verùm epiglottidem contenderunt. Indè patet vulnus non inter cartilagines thyroïdeam & cricoïdeam, aſt hyoïdem inter & cartilaginem ſcutiformem extitiſſe.

vulnus in larynge aut in trachæâ, per illud fugit aer, & vox vel deficit, vel deprimitur; si verò in pharynge aut œsophago, alimenta tunc elabuntur.

Ex vulneris situ, partibus læsis & accidentibus prognosis deducenda: cum cutis tantùm vel caro incisa deprehenditur, haud sanè est quod vulneratorum saluti magnoperè metuamus. Si penetrent vulnera, quæ supra os hyoïdeum ità periculosa, ut ceteris paribus periculum minus sit prout sunt inferiora. Jugularium internarum incisio gravis & periculosa, sanari tamen potest, dummodò non nimis sit ampla. Multò majus est periculum, si læsæ fuerint arteriæ carotides; imò de salute ferè desperandum (1).

Per orarum vulneris contactum, quietem assiduam, altumque silentium sanatio obtinetur: quocumque alimento abstineat vulneratus, si partes deglutitioni inservientes præcisæ fuerint: absint suturæ quæcumque nusquam aliàs inutiliores; vulneris oræ facilè coadunantur, & rectè coadunatæ conservantur, si vulnerati caput inflexum ad pectus admoveris, & sic firmatum teneas hujus deligationis ope.

In capitis vertice applicanda est fascia, quæ funda dicitur; cujus extremitates alligandæ sunt ad mantile circum pectus rectè firmatum ope tum scapularis, tum fasciæ, quæ mantili posteriùs affixa, per dorsum descendit & inferiùs finditur, ita ut bini frondes inter femora trajecti ad mantile anteriùs ita promoveantur, ut alter dextro, sinistro lateri alter probè jungantur.

---

(1) Ligatæ utriusque etiam arteriæ carotidis in vivis animalibus non desunt experimenta. vid. Morg. de sed. & caus. &c. Et sæpè observatum est animalia æquè propemodùm valere ac antequam arteriæ obligarentur. Swietenus com. in Boerh. aph. loquitur de rustico cui arteria axillaris incisa fuerat: sanguinis eruptio tanta fuit, ut, animâ eum deficiente, hemorragia desierit, hocque vulnus paulatim conglutinatum fuit. Vulnera tamen carotidum nunquam ferè non mortifera meritò pronunciantur, citiùs enim pereunt vulnerati immodicâ sanguinis profusione, quàm Chirurgus aliquis advocari in auxilium queat.

Si sit tranquillo animo æger, & curationem desideret, hæc deligatio sufficit; si verò vel demens vel furiosus artis beneficia rejiciat, custodes illi sedulò sunt apponendi.

Procul unguenta & emplastra, solo linamento sicco uti satius est, nonnumquam tamen cum utilitate emplastrum glutinans (gallicè *taffetas d'Angleterre*) adhiberi potest.

Si, oris plagæ rectè conjunctis, sanguinis eruptio non sistitur, certè quidem quoddam ex vasis præcipuis læsum fuit & statim filo ligandum.

Curationem vulnerum quæ supra os hyoïdeum inflicta in cavitatem oris penetrant, suscipere semper non licet, quandoque enim suffocatur æger, si, demisso capite, vulneris oræ coadunentur (1). Nimirùm præcisis musculis qui os hyoïdeum anteriùs retinent, illud à posterioribus antagonistis retrò trahitur, quod quidem fieri non potest, quin epiglottis deprimatur, epiglottide verò depressâ, interclusus spiritus arctè meat, arctiusque prono capite. Quid Chirurgiæ in hocce gravi casu? Ad Bronchotomiam confugiendum; per hanc enim rimam artificialem spiritum ducet æger, tunc sine periculo ad vulneris oras coadunandas, & caput inflexum suprà dictâ deligatione, & linguam retrò depressam sacculi ope pro linguæ vulneribus à D. Pibrac propositi (2) continere potes. Ægro intereà sustentato clisteribus nutrientibus, vel alimentis in pharyngem per tubum aptum illatis, vulnus conglutinatur: facilis tunc per vias naturales respiratio, tunc tubuli inutilitas in rimâ artificiali cui brevi tempore cicatrix obducitur (3).

---

(1) Servus quidam sibi jugulum cæcidit supra os hyoïdeum, grande erat altumque vulnus, per illud solummodò vix spiritum trahebat, jamque moriturus, si caput ejus inflecteretur; post quatriduum miserabilem in modum periit, quem à morte eripuisset operatio infrà proposita.

(2) Mém. de l'Acad. Royale de Chirurg. tom. 3.

(3) Bronchotomiam feliciter instituit Habicot, quia vulnere suprà laryngem

Omnimodam abstinentiam præcipuè potûs in longum ducere semper non licet, ægri nonnumquam siti ardent, eam diu sustinere non valent & sæpè lentiori pede progreditur sanatio.

Compendii cum Rex moraretur anno 1773, Nigrita quidam vigenti circiter annos natus in urbis hujusce ergastulum detrusus fuit, ibique patibuli metu jugulum sibi præcidit. Advocato Chirurgo, vulneri summâ curâ & solertiâ statim provisum fuit, ejusque oræ tertio post die hinc & indè suturâ conjunctæ fuerunt, at irrito successu. Elapso mense, miser Nigrita in castellum Bicetriense mittitur, si fortè sanari posset. Vox ejus adeò exilis erat, ut vix audiretur, & si quid exsorbere vellet, ex majori parte, tussi violentâ adveniente, per vulnus effluebat. Missâ suturâ læsas partes introspicio quâ possum diligentiâ, & apparet incisa ex parte epiglottis, ita ut dextrorsus daretur in pharyngem aditus; corpore capiteque in situ idoneo positis, cibum potumque interdixi, & clisteres præcepi jurulentos. Hanc abstinentiam ægrè in posterum diem sustinuit æger. Siti ardet intolerabili, variis nocivisque motibus agitatur; manu tremulâ potum invitus admoveo, neque præjudicata me fefellit opinio; recrudescit tussis vehemens maximaque potionis pars per vulnus erumpit. Nunc ergo Nigritæ malum duplex, sitis & vulnus, & quidem contrarium, in hoc rerum statu præcepi aquam misceri cum althææ syrupo, jusque è vitulo sine sale exprimi quo tussi occurreretur, deindè curavi ut guttatim biberet, & corpore sinistrorsum inclinato potionem in hanc partem dirigeret; difficilem hauriendi modum ubi obtinuit, jam nihil quidquam per vulnus effluxit, miserque Nigrita brevi tempore convaluit.

---

illato, tumescebat, inquit, guttur, & æger suffocabatur. Hic casus à nostro differre non mihi videtur, & suffocatio sectioni potiùs partium suprà dictarum quàm intumescentiæ erat tribuenda, vulnera quidem cæsim inflicta eò non intumescunt ut suffocetur æger.

Huic hauriendi modo tam feliciter adhibito non ſanè eſt locus, ſi epiglottis tota ſit abſciſſa, ſed tunc partes diviſæ ad proximum contactum magis propenſæ videntur : minor eſt irritatio ; ſi ſiti vehementer conflictetur æger, non negetur potus ; modò lentè ac parcè bibat, non accidit tuſſis, & ſæpiùs nihil quidquam ex ſorbitione per vulnus defluit, quod quidem non ſemel obſervavi, adeòque facilior & promptior ſit ſanatio cum penitùs, quàm ſi ex alterutrâ parte epiglottis dividitur.

FINIS.

HAS THESES, Deo favente, & Præſide M. FRANCISCO-MICHAELE DISDIER, Artium & Chirurgiæ Magiſtro, Scholarum antiquo Præpoſito, Regiæ Chirurgorum Academiæ Conſiliario, &c. tueri conabitur MICHAEL BOUSQUET, Sarlatenſis, Artium præclaræ Facultatis in Univerſitate Pariſienſi Magiſter, Noſocomii Generalis Pariſienſis in Domo dictâ BICÊTRE *nuper Chirurgus præcipuus, necnon Sereniſſimi* PRINCIPIS ATREBATUM COMITIS *Chirurgus, Theſeos Auctor.*

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

Die Sabbati, octavâ menſis Aprilis, Anno ſalutis 1775, à ſeſqui-ſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam.

PRO ACTU PUBLICO
ET
SOLEMNI COOPTATIONE.

Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii Typographi, viâ Citharæâ, 1775.